



# FACT SHEET



---

Ban Y Tế và Dịch Vụ Nhân Sự Hoa Kỳ • Văn phòng Dân quyền

---

## CÁCH NỘP ĐƠN KHIẾU NẠI VỀ TÍNH RIÊNG TƯ CỦA DỮ KIỆN SỨC KHỎE CHO VĂN PHÒNG DÂN QUYỀN

Nếu quý vị cho rằng một cá nhân, cơ quan hoặc tổ chức thuộc phạm vi qui định của Qui Chế Về Tính Riêng Tư của HIPAA (HIPAA Privacy Rule) ("một cá nhân/tổ chức thuộc phạm vi qui định") đã vi phạm các quyền về tính riêng tư liên quan tới dữ kiện sức khỏe của quý vị (hoặc của người khác) hoặc có vi phạm khác liên quan tới Qui Chế Về Tính Riêng Tư, quý vị có thể nộp một đơn khiếu nại cho Văn phòng dân quyền (Office for Civil Rights-OCR). OCR có thẩm quyền tiếp nhận và điều tra khiếu nại về các cá nhân/tổ chức thuộc phạm vi qui định của Qui Chế Về Tính Riêng Tư. Một cá nhân/tổ chức thuộc phạm vi qui định là một chương trình y tế, cơ sở chăm sóc sức khỏe, và bất cứ nhà dịch vụ chăm sóc sức khỏe nào thực hiện hoạt động chăm sóc sức khỏe qua mạng điện toán. Để biết thêm chi tiết về Qui Chế Về Tính Riêng Tư, xin xem các giải đáp dành cho các Câu Hỏi Thường Gặp (Frequently Asked Questions) (FAQs) và Bản Qui Định Hướng Dẫn Về Tính Riêng Tư (Privacy Guidance) của chúng tôi. (Xem trang mạng lưới điện toán ở gần cuối mẫu đơn này.)

Các khiếu nại gửi cho Văn phòng dân quyền (Office for Civil Rights) phải: (1) Được nộp bằng văn bản, trên giấy tờ hoặc qua mạng điện tử; (2) ghi tên của cá nhân/tổ chức là đối tượng bị khiếu nại và trình bày các hành vi hoặc các sơ suất bị coi là vi phạm các qui định hiện hành của Qui Chế Về Tính Riêng Tư; và (3) được nộp trong vòng 180 ngày kể từ khi quý vị biết là hành vi hoặc sơ suất bị khiếu nại đã xảy ra. OCR có thể gia hạn thêm 180 ngày nếu quý vị có thể đưa ra "lý do chính đáng." Để OCR có thẩm quyền điều tra, hành vi bị cho vi phạm phải xảy ra vào ngày 14 tháng Tư năm 2003 hoặc sau ngày này (vào ngày 14 tháng Tư năm 2004 hoặc sau ngày này đối với các chương trình y tế có qui mô nhỏ).

Bất cứ ai cũng có thể nộp đơn khiếu nại cho OCR qua **đường bưu điện, fax, hoặc thư điện tử**. Nếu quý vị cần giúp điền đơn khiếu nại hoặc có thắc mắc về đơn khiếu nại, xin gọi số điện thoại miễn phí này của OCR: 1-800-368-1019. OCR có mười văn phòng khu vực, và mỗi văn phòng khu vực sẽ phụ trách một số tiểu bang. Quý vị nên gửi thư khiếu nại tới Văn Phòng OCR Khu Vực thích hợp, **tùy thuộc vào khu vực nơi**

trường hợp bị cho là vi phạm đã xảy ra. Sử dụng Danh sách Văn phòng Khu vực OCR ([OCR Regions list](#)) ở cuối Tờ Thông Tin này, hoặc quý vị có thể xem sơ đồ văn phòng khu vực ([regional office map](#)) để giúp quý vị biết nơi cần gửi đơn khiếu nại. Các khiếu nại phải được gửi cho Quản Lý Viên Khu Vực OCR (OCR Regional Manager) thích hợp để được xem xét.

Quý vị có thể nộp khiếu nại của quý vị dưới bất cứ dạng văn bản nào. Quý vị nên sử dụng Mẫu Đơn Khiếu Nại về Dữ Kiện Sức Khỏe Kín Đáo của OCR (OCR Health Information Privacy Complaint Form) của OCR. Mẫu đơn này có thể tìm thấy tại trang mạng lưới điện toán của chúng tôi hoặc tại một Văn phòng khu vực của OCR. Nếu muốn, quý vị có thể nộp đơn khiếu nại theo cách riêng của quý vị. Đừng quên ghi các dữ kiện sau đây trong *thư* khiếu nại của quý vị:

**Tên, địa chỉ đầy đủ, số điện thoại nhà và sở làm, địa chỉ thư điện tử của quý vị.**

**Nếu quý vị nộp đơn khiếu nại thay cho người khác, xin cho biết cả tên của người mà quý vị thay mặt để nộp đơn.**

**Tên, địa chỉ đầy đủ và số điện thoại của cá nhân, cơ quan hoặc tổ chức mà quý vị cho rằng đã vi phạm các quyền được giữ kín đáo về dữ kiện sức khỏe của quý vị (hoặc của người khác) hoặc có vi phạm khác liên quan tới Qui Chế Về Tính Riêng Tư.**

**Trình bày ngắn gọn về sự việc đã xảy ra. Cách thức, lý do, và thời điểm mà quý vị cho rằng quyền được giữ kín đáo dữ kiện sức khỏe của quý vị (hoặc của người khác) đã bị vi phạm, hoặc nếu không thì Qui Chế Về Tính Riêng Tư đã bị vi phạm?**

**Bất cứ dữ kiện liên quan nào khác.**

**Xin ký tên quý vị và ghi ngày tháng trong thư của quý vị.**

***Những dữ kiện sau đây là không bắt buộc:***

**Quý vị có cần các trợ giúp đặc biệt để chúng tôi liên lạc với quý vị về việc khiếu nại này không ?**

**Nếu chúng tôi không thể liên lạc trực tiếp với quý vị, có người nào khác mà chúng tôi có thể liên lạc để giúp chúng tôi gặp được quý vị không?**

**Quý vị có nộp đơn khiếu nại cho nơi nào khác không?**

Qui Chế Về Tính Riêng Tư, được thiết lập theo Đạo Luật về Trách Nhiệm và Khả Năng Chuyển Đổi Bảo Hiểm Y Tế năm 1996 (HIPAA), cấm đối tượng bị cho là vi phạm không được có hành vi trả thù đối với người đã gởi khiếu nại cho Văn phòng dân quyền (Office for Civil Rights). Quý vị phải thông báo ngay cho OCR biết trong trường hợp bị trả thù.

*Để nộp khiếu nại cho OCR, xin sử dụng một trong những cách thức sau. Nếu quý vị gởi khiếu nại qua đường bưu điện hoặc fax, đừng quên tuân theo các hướng dẫn phía trên để xác định văn phòng khu vực thích hợp.*

*Lựa chọn 1:* Mở và in ra Mẫu Đơn Khiếu Nại về Quyền Được Giữ Kín Đáo Dữ Kiện Sức Khỏe ([Health Information Privacy Complaint Form](#)) dưới dạng văn bản PDF (quý vị sẽ cần có nhu liệu điện toán Adobe Reader) và điền vào đơn khiếu nại. Nộp lại đơn khiếu nại đã điền cho Văn Phòng OCR Khu Vực (OCR Regional Office) thích hợp qua đường bưu điện hoặc qua fax.

*Lựa chọn 2:* Lấy và lưu Mẫu Đơn Khiếu Nại về Quyền Được Giữ Kín Đáo Dữ Kiện Sức KhỎe ([Health Information Privacy Complaint Form](#)) dưới dạng Microsoft Word xuống máy điện toán của quý vị, điền mẫu đơn và lưu lại dưới dạng Microsoft Word. Bấm phím Tab và Shift/Tab trên bàn phím để di chuyển giữa các mục trong mẫu đơn. Sau đó, quý vị có thể gởi đơn khiếu nại bằng một trong những cách sau: (a) in đơn đã được điền và gởi qua bưu điện hoặc qua fax tới Văn Phòng Khu Vực thích hợp của OCR (OCR Regional Office); hoặc (b) gởi đơn khiếu nại qua thư điện tử cho OCR tại địa chỉ [OCRComplaint@hhs.gov](mailto:OCRComplaint@hhs.gov).

*Lựa chọn 3:* Nếu quý vị chọn không sử dụng Đơn Khiếu Nại Về Quyền Được Giữ Kín Đáo Dữ Kiện Sức KhỎe (Health Information Privacy Complaint Form) do OCR cung cấp (mặc dù chúng tôi khuyên quý vị nên sử dụng), xin cung cấp tin tức đã được ghi rõ ở trên và đồng thời: (a) gởi một lá thư hoặc bản fax cho Văn Phòng Khu Vực thích hợp của OCR; hoặc (b) gởi thư điện tử cho OCR tại địa chỉ [OCRComplaint@hhs.gov](mailto:OCRComplaint@hhs.gov).

Nếu quý vị có thắc mắc tổng quát về quyền được giữ kín đáo dữ kiện sức khỏe , xin xem phần Các Câu Hỏi Thường Gặp (Frequently Asked Questions - FAQs). Nếu quý vị vẫn cần trợ giúp, xin gọi OCR (số điện thoại miễn phí) tại số: 1-866-627-7748. Quý vị cũng có thể gởi thư điện tử tới địa chỉ [OCRPrivacy@hhs.gov](mailto:OCRPrivacy@hhs.gov) cùng với ý kiến gợi ý về FAQs sau này. Các thư điện tử sẽ không được phúc đáp riêng.

Trang mạng điện toán: <http://www.hhs.gov/ocr/hipaa>

## Các Địa Chỉ Văn Phòng Khu Vực của OCR

<b>Khu Vực I - CT, ME, MA, NH, RI, VT</b> Office for Civil Rights U.S. Department of Health & Human Services JFK Federal Building - Room 1875 Boston, MA 02203 (617) 565-1340; (617) 565-1343 (TDD) (617) 565-3809 FAX	<b>Khu Vực VI - AR, LA, NM, OK, TX</b> Office for Civil Rights U.S. Department of Health & Human Services 1301 Young Street - Suite 1169 Dallas, TX 75202 (214) 767-4056; (214) 767-8940 (TDD) (214) 767-0432 FAX
<b>Khu Vực II - NJ, NY, PR, VI</b> Office for Civil Rights U.S. Department of Health & Human Services 26 Federal Plaza - Suite 3313 New York, NY 10278 (212) 264-3313; (212) 264-2355 (TDD) (212) 264-3039 FAX	<b>Khu Vực VII - IA, KS, MO, NE</b> Office for Civil Rights U.S. Department of Health & Human Services 601 East 12 <sup>th</sup> Street - Room 248 Kansas City, MO 64106 (816) 426-7278; (816) 426-7065 (TDD) (816) 426-3686 FAX
<b>Khu Vực III - DE, DC, MD, PA, VA, WV</b> Office for Civil Rights U.S. Department of Health & Human Services 150 S. Independence Mall West - Suite 372 Philadelphia, PA 19106-3499 (215) 861-4441; (215) 861-4440 (TDD) (215) 861-4431 FAX	<b>Khu Vực VIII - CO, MT, ND, SD, UT, WY</b> Office for Civil Rights U.S. Department of Health & Human Services 1961 Stout Street - Room 1426 Denver, CO 80294 (303) 844-2024; (303) 844-3439 (TDD) (303) 844-2025 FAX
<b>Khu Vực IV - AL, FL, GA, KY, MS, NC, SC, TN</b> Office for Civil Rights U.S. Department of Health & Human Services 61 Forsyth Street, SW. - Suite 3B70 Atlanta, GA 30323 (404) 562-7886; (404) 331-2867 (TDD) (404) 562-7881 FAX	<b>Khu Vực IX - AZ, CA, HI, NV, AS, GU, The U.S. Affiliated Pacific Island Jurisdictions</b> Office for Civil Rights U.S. Department of Health & Human Services 50 United Nations Plaza - Room 322 San Francisco, CA 94102 (415) 437-8310; (415) 437-8311 (TDD) (415) 437-8329 FAX
<b>Khu Vực V - IL, IN, MI, MN, OH, WI</b>	<b>Khu Vực X - AK, ID, OR, WA</b>

Office for Civil Rights  
U.S. Department of Health & Human Services  
233 N. Michigan Ave. - Suite 240  
Chicago, IL 60601  
(312) 886-2359; (312) 353-5693 (TDD)  
(312) 886-1807 FAX

Office for Civil Rights  
U.S. Department of Health & Human Services  
2201 Sixth Avenue - Mail Stop RX-11  
Seattle, WA 98121  
(206) 615-2290; (206) 615-2296 (TDD)  
(206) 615-2297 FAX

(H-13/Tháng Sáu, 2000)